**ANEXO 17**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Señor(a)

|  |
| --- |
|  |
| **Decano(a) de Facultad:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombres |  |
| Nacionalidad |  |
| DNI/C.E./Pasaporte |  |
| Dirección |  |
| Distrito y Ciudad |  |
| Teléfono/Celular |  |
| Correo Electrónico |  |
| CUI |  |
| Facultad |  |
| Programa de estudios |  |

Ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

|  |
| --- |
| Título de la investigación |
|  |

En virtud al Reglamento General: Obtención de Grados Académicos, Título Profesional y de Segunda Especialidad, solicito a usted considerar el proyecto de:

Con el objeto de su inscripción y revisión, solicitando la designación como asesor a:

|  |
| --- |
|  |

Línea de investigación:

|  |
| --- |
|  |

Todo ello, a efecto de optar:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Marque con una X | | Indicar la denominación |
| Título Profesional |  |  |
| Título de Segunda Especialidad Profesional |  |

Por lo expuesto, pido a usted acceder a mi solicitud disponiendo el trámite correspondiente.

Arequipa, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_\_

|  |
| --- |
|  |
| **Firma** |